



صحي اطلاعات/معلومات

1. نقشه مراقبت صحي و فورم‌های ادويه: حوزه تعليمي شهر موري (MCS D) به هدف تأمين امنيت شاگردان، براي شاگردان که داراي شرايط صحي مزمن يا تهديدکننده زندگي هستند، يک نقشه مراقبت صحي/نقشه اقدامات اضطراري را تنظيم مي‌کند.
علاوه بر اين، اگر فرزند شما در جريان ساعات درسي به مصرف ادويه نياز دارد، يک فورم اجازه نامه مصرف ادويه بايد توسط ارائه دهنده خدمات صحي فرزند شما تکميل و امضا شود. سپس، اين فورم بايد به منشي مکتب سپرده شود تا به نرس مکتب فرستاده شود.
تمام نقشه‌های مراقبت صحي و فورم‌های ادويه بايد سالانه تجديد و قبل از اولين روز حضور در مکتب سپرده شوند. اين فورم‌ها فقط براي يک سال تحصيلي معتبر مي‌باشند. مسؤليت والدين/سرپرستان است که اين فورم‌ها را هر سال تکميل و به موقع ارائه دهند.
فورم‌های مربوط به شرايط مزمن صحي (از جمله حساسيت‌ها، آستما يا نفس تنگي، ديابت، و تشنج) و معلومات تماس نرس‌های حوزه را مي‌توانيد در لينک زير دريافت کنيد: [خدمات صحي حوزه تعليمي موري](#)
اگر فرزند شما نيازهای صحي خاصي دارد و مایل به بحث بيشتر در مورد آن هستيد، لطفاً با نرس مکتب تماس بگيري.
2. واکسيناسيون: حوزه تعليمي شهر موري (MCS D) از سيستم ثبت واکسيناسيون ايالتی يوتا (USIIS) استفاده مي‌کند. اين سيستم يک بانک اطلاعاتی محرمانه و داوطلبانه است که به والدين/سرپرستان، ارائه دهندگان خدمات صحي، و مکاتب کمک مي‌کند تا سوابق واکسيناسيون شاگردان را مستند ساخته و واکسين‌های دريافت شده و مورد نياز را مشخص کنند.
کارمندان مکتب ممکن است به اين سيستم دسترسي داشته باشند، اما والدين/سرپرستان مسؤل ارائه سوابق کامل واکسيناسيون هنگام ثبت‌نام شاگرد در مکتب هستند. ليست واکسين‌های مورد نياز براي ورود به مکتب را مي‌توانيد در لينک زير مشاهده کنيد: [واکسين‌های مورد نياز براي ورود به مکتب و مراکز مراقبت از کودکان](#)
والدين/سرپرستان مي‌توانند بر اساس بخش 303-9-G53 از قانون ايالت يوتا از واکسيناسيون معافيت بگيرند. براي اين کار، بايد ماژول آموزشی آنلاين واکسيناسيون را تکميل کرده و سند معافيت را به مکتب ارائه دهند.
اين ماژول آموزشی در لينک زير قابل دسترسي است: [ماژول آموزشی واکسيناسيون](#)
3. معايه بينايي: حوزه تعليمي شهر موري (MCS D) مطابق با قوانين ايالت يوتا و توصيه‌های اداره صحت يوتا، معاينات منظم بينايي را براي شاگردان مکتب انجام مي‌دهد. اين معاينات ممکن است در هر زمان از سال تحصيلي صورت گيرد.
لطفاً توجه داشته باشيد که اين معاينات جايگزين معايه کامل چشم توسط داکتر متخصص چشم نمي‌شوند. والدين/سرپرستان تنها در صورتي مطلع خواهند شد که فرزندشان موفق به گذراندن معايه بينايي نشود.
اگر نمی‌خواهيد فرزندتان در اين معايه بينايي شرکت کند، لطفاً فورم انصراف از معايه بينايي را تکميل کرده و به مکتب فرزندتان تحويل دهيد.
4. معايه اسکوليز (کجی ستون فقرات): اداره صحت يوتا معاينات منظم اسکوليز در مکاتب را توصيه نمي‌کند و حوزه تعليمي شهر موري (MCS D) از اين دستورالعمل پيروي مي‌کند.
براي رعايت قانون 402-9-G53 ايالت يوتا، MCS D راهنمايي‌هایی را براي والدين/سرپرستان در مورد نحوه بررسي اسکوليز در کودکان ارائه مي‌دهد.
اگر می‌خواهيد فرزندتان در مکتب براي اسکوليز معايه شود، بايد درخواست کتبي خود را به نرس مکتب ارائه دهيد.

اطلاعات اسکولیوز

یکی از بازوها فاصله بیشتری از بدن دارد؟

3. آیا یکی از لگن‌ها بالاتر یا برجسته‌تر از دیگری به نظر می‌رسد؟
4. آیا به نظر می‌رسد که کودک به یک طرف متمایل شده است؟
5. آیا متوجه یک انحنا واضح در ستون فقرات او می‌شوید؟

اسکولیوز یک انحراف جانبی ستون فقرات است که به صورت کج شدن ستون فقرات به طرفین دیده می‌شود. این یک نقص رشدی است و برخلاف تصور رایج، به دلیل عادت‌های نادرست نشستن یا ایستادن ایجاد نمی‌شود. در ۸۰٪ موارد، علت اسکولیوز ناشناخته (ایدیوپاتی) است، اما مطالعات نشان داده است که این بیماری در برخی خانواده‌ها شایع‌تر است، که نشان‌دهنده عوامل وراثتی می‌باشد.

✓ در حالت خم شدن به جلو:

از کودک بخواهید به جلو خم شود، بازوهایش را آویزان کند و کف دست‌هایش را در سطح زانو کنار هم قرار دهد.

- آیا در قسمت دنده‌ها یا نزدیک کمر، یک برجستگی در پشت او مشاهده می‌کنید؟

! اگر پاسخ شما به هر یک از این سوالات "بله" است، توصیه می‌شود با پزشک مشورت کنید تا بررسی دقیق‌تری انجام شود.

اسکولیوز ایدیوپاتی معمولاً به شکل یک انحنا جزئی در ستون فقرات کودک ظاهر می‌شود. این انحنا ممکن است خفیف و بدون پیشرفت باقی بماند یا در برخی موارد، به‌ویژه در دوران رشد نوجوانی (سنین ۱۰ تا ۱۵ سالگی)، سریعاً پیشرفت کند. حدود ۱۰٪ از افراد دارای یک نوع خفیف اسکولیوز هستند که نیازی به درمان ندارد و معمولاً برای افراد غیرمتخصص قابل تشخیص نیست. اما ۱٪ از افراد ممکن است دچار نوع پیشرونده اسکولیوز شوند که به درمان پزشکی نیاز دارد.

در مراحل اولیه، ستون فقرات همچنان انعطاف‌پذیر است و معمولاً هیچ دردی وجود ندارد که نشان‌دهنده پیشرفت بیماری باشد. در صورتی که انحنا شدید و ناپایدار باشد، می‌تواند در بزرگسالی پیشرفت کند و در صورت عدم درمان، ممکن است منجر به بدشکلی ظاهری، درد، علائم آرتروز، مشکلات قلبی و ریوی و محدودیت در فعالیت‌های فیزیکی شود.

اگر اسکولیوز زود تشخیص داده شود، می‌توان آن را قبل از تبدیل شدن به یک مشکل جسمی یا روحی درمان کرد.

معاینات اسکولیوز معمولاً در ویژگی‌های سلامت کودک توسط ارائه‌دهندگان خدمات درمانی انجام می‌شود و توصیه می‌شود که این بررسی‌ها دو بار برای دختران در سنین ۱۰ و ۱۲ سالگی و یک بار برای پسران در سنین ۱۳ تا ۱۴ سالگی انجام شود.

علائم رایج اسکولیوز:

- برجسته بودن یکی از تیغه‌های شانه
- ناهموار بودن سطح شانه‌ها و لگن
- نامساوی بودن فاصله بین بازوها و بدن
- نامتقارن بودن لبه لباس‌ها یا درست قرار نگرفتن لباس روی بدن



روش انجام معاینه خانگی:

برای بررسی اسکولیوز در خانه، کودک باید بدون پیراهن باشد. برای دختران، پوشیدن یک لباس شنا یا سینه‌بند که قسمت پایین کمر (ستون فقرات کمری) را نمایان کند، مناسب خواهد بود.

مراحل بررسی:

- کودک را در حالت ایستاده و رو به عقب قرار دهید.
- ستون فقرات، شانه‌ها و لگن او را از نظر تقارن بررسی کنید.
- به ناهماهنگی در ارتفاع شانه‌ها، برجستگی تیغه‌های شانه و اختلاف در فاصله بازوها از بدن دقت کنید.



اگر هر گونه ناهماهنگی یا علائم اسکولیوز مشاهده کردید، بهتر است با یک پزشک متخصص مشورت کنید.

سوالات بررسی اسکولیوز در خانه

✓ در حالت ایستاده:

1. آیا یکی از شانه‌ها بالاتر از دیگری است یا یکی از تیغه‌های شانه برجسته‌تر به نظر می‌رسد؟
2. وقتی کودک بازوهایش را آزادانه در کنار بدنش آویزان می‌کند، آیا

